

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY CENTRE FOR NURSING AND MIDWIFERY

DE ONTWIKKELING VAN EEN MINIMUM DATASET (MDS) VOOR IAD

Prof. dr. Dimitri Beeckman
drs. Karen Van den Bussche

GHENT UNIVERSITY
University Centre for Nursing and Midwifery
UNIVERSITEIT GENT
SKINT
skin integrity research group

INTRODUCTIE

GHENT UNIVERSITY

2

INTRODUCTIE

- Decubitus (on)vermijdbaar?
- Indicator voor de kwaliteit van verpleegkundige zorg
 - Grote aandacht internationaal, nationaal en in Vlaanderen
 - Federale raad voor de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit, Agentschap Zorg en Gezondheid, Vlaams Indicatorenproject (VIP) in woonzorgcentra
- Differentiatie met IAD

FEATURE

Pressure Ulcers: Avoidable or Unavoidable? Results of the National Pressure Ulcer Advisory Panel Consensus Conference

Joyce M. Black, PhD, RN, CPNP, CWOCN, FAAN; Laura E. Estabrook, PhD; Mona M. Bahrami, PhD, RN, CWOCN, CWLS; Diane Longenecker, PhD, RN, FAAN; Margaret Scroggins, RN, MN, CWOCN; Luba Melnikova, MSN, RN, CNL, CWOCN; Janet Cusagari, PhD, RN, CWOCN; and the National Pressure Ulcer Advisory Panel



GHENT UNIVERSITY

3

KWALITEIT VAN ZORG

STRUCTUUR

- o Aanwezigheid referentieverpleegkundige wondzorg
- o Beschikbaarheid protocol / materiaal ter preventie

PROCES

- o % patiënten met risico
- o % patiënten met (in-) adequate preventie/behandeling

UITKOMST

- o Prevalentie (aantal gevallen op één tijdstip)
- o Incidentie (aantal nieuwe gevallen gedurende een bepaalde periode)



4

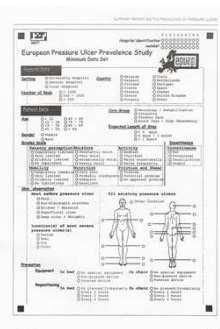
PREVALENTIESTUDIE DECUBITUS

• **Europese prevalentiestudie** (n= 5.792)

- o Ontwikkeling minimum data set (MDS)
- o Prevalentie: 18.1%
- o Geen preventie bij 26.9% van de risicopatiënten

• **Belgische prevalentiestudie** (n= 19.968)

- o Prevalentie: 12.1%
- o Volledige adequate preventie bij 10.8% van de risicopatiënten



Wardenaar, K. et al. (2017). Pressure ulcer prevalence in Europe: a pilot study. *Journal of evaluation in clinical practice*, 23(2), 227-231.

Wardenaar, K. et al. (2012). Assessing the reliability of pressure ulcer prevention in hospitals: a nationwide prevalence survey. *Quality and Safety in Health Care*, 21(5), 205-207.

5

DOELSTELLING



Ontwikkeling van een Minimum Data Set (MDS) voor incontinentie-geassocieerde dermatitis

Een valide en betrouwbaar instrument te gebruiken in alle gezondheidszorginstellingen wereldwijd om

- de prevalentie van IAD (uitkomstindicator) en
- de adequaatheid van preventie en behandeling (procesindicator) in kaart te brengen,




6

METHODE




7

METHODEN



Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults (Review)




Ontwikkeling instrument en algoritmes

- Literatuuronderzoek
- Expert consultaties


Piloottest haalbaarheid

- Prevalentiemeting
- 2 woonzorgcentra
- Observatie van de huid door 2 verpleegkundigen



8

ONTWIKKELING INSTRUMENT



9

RESULTATEN

Principes adequate IAD preventie en behandeling

1. Incontinentiemanagement
2. Reiniging zonder water / zeep
3. Aanbrengen vochtinbrengend en beschermend product (crème, lotion, zalf)
4. Behandeling infectie

MANAGEMENT VAN DE PERS-ANALE ZONE

<p>De huid wordt na een episode van incontinentie gereinigd met:</p> <input type="checkbox"/> Toiletpapier <input type="checkbox"/> Water en zeep <input type="checkbox"/> Water en olie <input type="checkbox"/> Huidreiniger (zonder spoelen) <input type="checkbox"/> Reinigingschroom <input type="checkbox"/> Handdoekje voor eenmalig gebruik	<p>Is reiniging, gebruik pt?</p> <input type="checkbox"/> Incontinentiegevoelige lotion, crème of zalf <input type="checkbox"/> Beschermende lotion, crème of zalf	<p>Werk incontinentiemateriaal wordt gebruikt?</p> <input type="checkbox"/> Lint / Klepjer <input type="checkbox"/> Pull-up broekje <input type="checkbox"/> Doelklepjer
<p>Wordt een antimicrobieel middel gebruikt?</p> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, op voorstel <input type="checkbox"/> Nee		<p>Werk bodemtherapie?</p> <input type="checkbox"/> Ja -> (vochtinbrengend) <input type="checkbox"/> Nee -> (...D.O.) <input type="checkbox"/> Feedbacktraining (Stoelgang) <input type="checkbox"/> Nee -> (...D.O.)

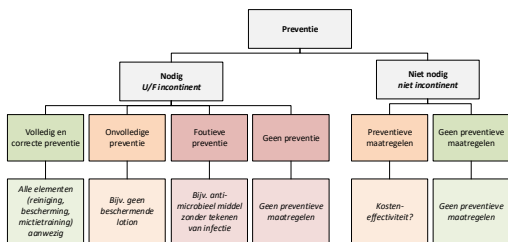
Van der Kooij et al., Incontinentia 3, 2007; Wetenschappelijk Onderzoek Centrum voor Incontinentie en Verdrukking, Universiteit Gent

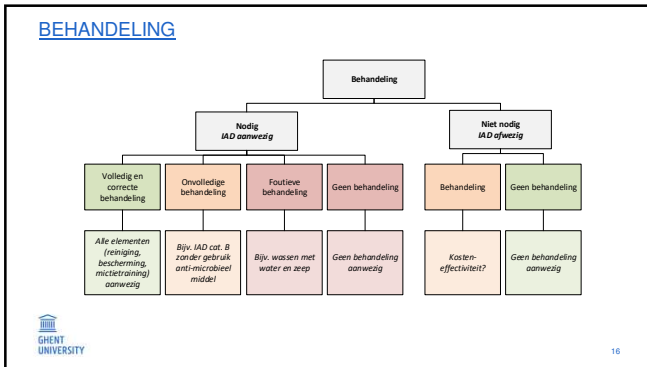


ALGORITMES



PREVENTIE







RESULTATEN

Algemene kenmerken bewoners
 – 2 woonzorgcentra
 – 4 afdelingen

Tabel 1. Algemene kenmerken bewoners

	N (%)
Bewoners	93 (100)
Geslacht	
Vrouw	69 (74.2)
Leeftijd	
<70 jaar	4 (4.3)
70 - 79 jaar	9 (9.7)
80-89 jaar	52 (55.9)
≥90 jaar	28 (30.1)
Urinaire incontinentie	
Niet	4 (4.3)
Af en toe	28 (30.1)
Vast	23 (24.7)
Altijd	38 (40.9)
Fecale incontinentie	
Niet	20 (21.5)
Af en toe	18 (19.4)
Vast	20 (21.5)
Altijd	35 (37.5)
Dubbele incontinentie	
Urinair en fecaal	70 (75.3)
Diarree	
% aanwezig	2 (2.2)



GHENT UNIVERSITY 18

RESULTATEN

Tabel 2. IAD prevalentie

IAD aanwezig	N (%)
GLOBIAD	16 (19.4)
1A	15 (83.3)
1B	0 (0.0)
2A	2 (11.1)
2B	1 (5.6)
Infectie bevestigd via wondweek	0 (0.0)
Ontstaan in de instelling?	17 (94.4)
Locatie IAD*	
Lage rug	1 (5.6)
Linker bil	11 (81.3)
Binaad en perianale zone	14 (77.8)
Rechter bil	12 (66.7)
Linker dijbeen achteraan	1 (5.6)
Rechter dijbeen achteraan	1 (5.6)

* meerdere locaties mogelijk

GHENT UNIVERSITY

19

RESULTATEN

Tabel 3. IAD Management

Reiniging na episode Incontinentie	n (%)
Toiletpapier*	21 (36.8)
Water en zeep	36 (63.9)
Water en olie	1 (1.1)
Huidreinigers (zonder spoelen)	7 (7.5)
Reinigingsschuim	51 (84.8)
Wasdoekjes voor eenmalig gebruik	1 (1.1)
Vochtbrengende en/of beschermende crème, lotion of zalf	67 (72.0)
Antibiotische middel	0 (0.0)
Incontinentiemateriaal	
Luler / broekje	84 (90.3)
Onderlegger	36 (38.7)
Bekkenbodembeterepie	
Mictietraining	17 (18.3)
Feedbacktraining (stoelgang)	27 (29.0)

* volledige data voor n = 57



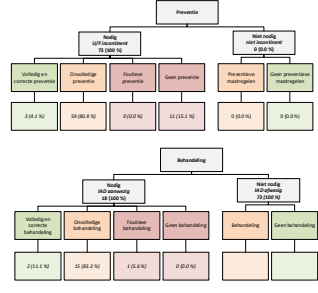
Mictietraining

- Volumetraining
- Blasdr training
- Waagglazen
- Prontaal vading
- Gewoenteglassen
- Mist training
- Klokglazen
- Tiend vading

GHENT UNIVERSITY

20

RESULTATEN



Preventie

- Niet nodig (n=92, 100%)
 - Behoudende preventie (n=31, 33.7%)
 - Overstapende preventie (n=57, 61.7%)
 - Ernstige preventie (n=0, 0.0%)
 - Gene preventie (n=21, 22.7%)
- Niet nodig met risicofactor (n=6, 6.5%)
 - Behoudende preventie (n=0, 0.0%)
 - Overstapende preventie (n=0, 0.0%)
 - Ernstige preventie (n=0, 0.0%)
 - Gene preventie (n=0, 0.0%)

Behandeling

- Niet nodig (n=20, 22.7%)
 - Behoudende behandeling (n=2, 2.2%)
 - Overstapende behandeling (n=18, 19.8%)
 - Ernstige behandeling (n=0, 0.0%)
 - Gene behandeling (n=0, 0.0%)
- Niet nodig met risicofactor (n=72, 80.3%)
 - Behoudende behandeling (n=0, 0.0%)
 - Overstapende behandeling (n=0, 0.0%)
 - Ernstige behandeling (n=0, 0.0%)
 - Gene behandeling (n=0, 0.0%)

GHENT UNIVERSITY


21

AANBEVELINGEN



22

AANBEVELINGEN ONDERZOEK



- Verdere evaluatie van psychometrische eigenschappen
- In grotere steekproef en andere gezondheidszorg instellingen (bijv. ziekenhuizen)
- Internationale prevalentietmeting



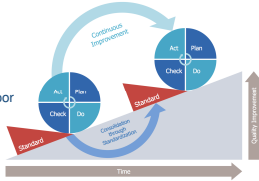

23

AANBEVELINGEN PRAKTIJK


- Regelmatige prevalentietmetingen (minimum jaarlijks)

$$\text{Prevalentietmeting} = \frac{\text{Aantal patiënten / bewoners met IAD}}{\text{Aantal patiënten / bewoners met incontinentie}}$$

- Dezelfde methodologie (vergelijkbaarheid – gevaar voor onderschatting)
- Benchmarking wereldwijd
- Kwaliteitsverbetering trajecten opzetten

24



 FACULTY OF MEDICINE
AND HEALTH SCIENCES


Prof. dr. Dimitri Beeckman

University Centre for Nursing and Midwifery
Skin Integrity Research Group (SKINT)
DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH


E Dimitri.Beeckman@UGent.be
T +32 9 332 83 48

www.UGent.be

 Ghent University
 @ugent, @DimitriBeeckman, @ucwgent
 Ghent University

 SKINT
SKIN INTEGRITY RESEARCH GROUP
www.skint.ugent.be

 GHEENT
UNIVERSITY

 GHEENT
UNIVERSITY
